Aus der Königl. Psychiatrischen und Nervenklinik zu Kiel.

Zur
Symptomatologie der Paranoia chronica.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der hohen medizinischen Fakultät
der Königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Carl Rohde
aus Neustadt i. Holst.

Kiel 1909.
Druck von Schmidt & Klaunig.

Aus der Königl. Psychiatrischen und Nervenklinik zu Kiel.

Zur
Symptomatologie der Paranoia chronica.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der hohen medizinischen Fakultät
der Königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Carl Rohde
aus Neustadt i. Holst.

Kiel 1909.
Druck von Schmidt & Klaunig.

Nr. 31.
Rektoratsjahr 1909/10.

Referent: Prof. Dr. **Siemerling.**

Zum Druck genehmigt:

Prof. Dr. **Fischer,**
z. Z. Dekan.

Als die beiden Hauptsymptome der akuten wie der chronischen Paranoia werden von der Westphalschen Schule die Wahnvorstellungen und die Sinnestäuschungen angesehen; darauf basiert die Einteilung in eine einfache Form ohne Sinnestäuschungen (Paranoia simplex) und in eine halluzinatorische mit Sinnestäuschungen. Nach dem verschieden gefärbten Inhalt der Wahnvorstellung unterscheidet man bei der Paranoia chronica einen erotischen, religiösen, politischen Wahn, Erfinderwahn usw. Bei dem erotischen Wahn (der Erotomanie) bemächtigt sich die Idee des Kranken, der Geliebte oder die Geliebte eines Bestimmten, zuweilen einer hochgestellten Persönlichkeit zu sein, ohne daß der Betreffende jemals Gelegenheit gehabt hat, in nähere Beziehung zur Person seiner Neigung zu treten. In schwärmerischer, platonischer Verehrung hält er an seinem Ideal fest, hofft immer, daß die Zeit der Vereinigung kommen wird (Binswanger-Siemerling).

Es sei mir gestattet, einen Fall von Paranoia erotica zu beschreiben, wie er in hiesiger Nervenklinik zur Beobachtung kam.

B. P. aus Tetenbüll, Modelltischler, 33 Jahre alt, ledig.

Anamnese: Die Eltern sind nicht blutsverwandt gewesen. Der Vater soll an Krebs gestorben sein, die Mutter lebt, ist sehr rheumatisch. Eine Schwester der Mutter soll an Krämpfen gelitten haben, eine andere Schwester derselben ist blödsinnig gewesen. Ein Brudersohn der Mutter P. ist noch jetzt in der Irrenanstalt. Eine Schwester des B. P.

ist epileptisch. — Patient hat in seiner Jugend viele Krankheiten durchgemacht. Er soll an hysterischen Krämpfen gelitten haben. In der Schule hat er gut gelernt.

Im August 1906 erscheint Patient in der hiesigen Poliklinik. Er behauptete, seit $^3/_4$ Jahr nervös aufgeregt zu sein. Er glaube, die Öffentlichkeit beschäftige sich mit seiner Person. In der Werkstatt habe er das allgemeine Interesse erweckt. Es sei auch sehr stark gegen ihn intriguiert worden, um zu verhüten, daß er es zu etwas Besserem bringe. Er merke das aus den Gebärden und Bemerkungen der Leute. Es seien Leute, die teils mit ihm auf einer Stufe ständen, teils höher. Von den Gleichgestellten nehme er an, daß es Mißgunst sei, das Motiv der anderen kenne er nicht.

Weihnachten 1907 kam er nach Hause und sprach von einer reichen Braut, mit der er sich seelisch verlobt hätte. Er hatte große Zukunftspläne, denen aber sein Können durchaus nicht gewachsen war. Dann redete er viel von Leuten, die ihm feindlich gesinnt seien und ihn und seine seelische Braut um ihr Erbe bringen wollten.

August 1908 kam er wieder nach Hause. Er erklärte, er wäre verlobt mit der Tochter des Geheimrats K. in Essen. Seine Mutter und Schwester sollten nicht mehr arbeiten; er würde für ihre Zukunft glänzend sorgen. Dann schickte er an seine zukünftigen Angehörigen Geld ab (120 Mark) und an verschiedene unauffindbare Adressen.

Am 20. März 1909 wurde er von zwei Begleitern in die Klinik gebracht. Er protestierte energisch gegen seine Aufnahme, sagte, er sei nicht krank. Im Untersuchungszimmer sagte er spontan: er verstehe sich auf geistige Telepathie, er denke sich das als geistige Übertragung. Er stehe in geistiger Verbindung mit seiner Braut; sie höre jetzt jedes Wort, was er rede und denke. Es sei Fräulein Berta K., er habe sie 1900 kennen gelernt. Patient redet dann von einer Erbschaft bezw. Zuweisung von seinem zu-

künftigen Schwiegervater, es seien 20000 Mark. Seine Feinde suchten ihm das Geld wegzuschnappen. Seine Verlobungsanzeige habe er in die Zeitung gesetzt — diese Anzeige wurde tatsächlich in ein Tönninger Blatt aufgenommen —, für seine Hochzeit werde kein Termin angesetzt.

Status somaticus:

Mittlerer Knochenbau, gute Muskulatur und Ernährung. Pupillen mittelweit, gleich, entrundet. Lichtreaktion vorhanden, linker Bulbus konvergiert nicht, Augenbewegungen frei. Tremor manuum. Reflexe der oberen und unteren Extremität lebhaft. Mechanische Muskelerregbarkeit erhöht, geringes vasomotorisches Nachröten. Gang sicher, kein Romberg. Puls 80, mittelkräftig, regelmäßig. Herztöne rein, Lungen ohne Befund.

In den ersten Tagen nach der Aufnahme verlangt Patient wiederholt seine Entlassung, lacht und spricht viel vor sich hin.

26. III. Patient liegt ruhig zu Bett, Appetit und Schlaf gut, scheint guter Stimmung zu sein, antwortet prompt, ist dauernd in Verbindung mit seiner Braut.

17. IV. Patient geht viel im Saal auf und ab, schneidet Grimassen und sagt, das sei seine geheime Sprache.

Am 26. IV. schrieb Patient folgenden Brief an den Landeshauptmann in Kiel: Unterzeichneter erhebt hiermit Protest gegen seine zwangsweise Einlieferung in die Kieler Nervenklinik. Zur Zeit meiner Einlieferung war ich gesund und erwerbsfähig. Dadurch, daß ich im Elternhause mich ausschließlich geistiger Arbeit widmete, ist doch nicht der Beweis meiner Arbeitsscheu erbracht. Durch meine geistige Arbeit und Erfindungen auf technischem Gebiet, welche ich für Patentanmeldung vorbereitete, erbringe ich den Beweis, daß nicht allein meine Zukunft, sondern auch die meiner Angehörigen sichergestellt ist. Indem ich bitte, mir diejenigen Personen, welche die Überweisung bewirkt haben, namhaft zu machen, zeichne . . . .

Am 11. V. wurde Patient in der Klinik vorgestellt. Dort wurde er aufgefordert, sich einmal mit seiner Braut zu unterhalten. Er schwieg einen Augenblick, nachdem er vorher sehr oft spontan geredet, sah gespannt und aufmerksam vor sich hin, ohne den Blick zu heben, und murmelte etwas durch die Zähne; dabei spannte er das Platysma an, zog die Mundwinkel herab und ließ einen leise fauchenden Ton durch die Lippen. Auf die Frage: Antwortet sie? entgegnete er: „Nein, sie denkt aber jedenfalls ebenso wie ich."

Am 14. V. 09 wurde B. P. ungeheilt nach Schleswig entlassen. —

Wir haben es in dem vorliegenden Falle mit einem hereditär schwer belasteten Individuum zu tun. Eine Untersuchungshaft, der Patient sich während seiner Beschäftigung in Kiel unterziehen mußte (wie er einmal selbst erzählte), muß als Gelegenheitsursache zur Ausbildung seiner Wahnvorstellungen angesehen werden. Nachdem er sich zu etwas Höherem berufen glaubt, entwickelt sich in ihm die Wahnidee, mit einer vornehmen, reichen Dame verlobt zu sein, von seinem zukünftigen Schwiegervater ein großes Vermögen zu bekommen, auf Grund dessen nicht nur seine, sondern auch die Zukunft seiner Angehörigen gesichert ist. — Halluzinationen fehlen gänzlich.

Im Gegensatz zur Paranoia simplex sind bei der Paranoia hullucinatoria die Sinnestäuschungen das hervorstechendste Krankheitselement. Die Halluzinationen sind zur Hauptsache Gehörstörungen. Stimmen in allen Variationen und Abstufungen werden gehört, meist von außen kommend. Selten sind innere Stimmen, die dem Patienten im Körper oder Kopfe sitzen. Ein solcher Fall wurde hier im letzten Semester beobachtet.

Der 50 Jahre alte, unverheiratete Schäfer H. P. aus Klein-Harsdorf wurde am 12. April 1909 in die hiesige psychiatrische Klinik gebracht. Sein Begleiter, der Amts-

diener, gab folgende Anamnese: Seit ca. 8 Jahren kenne er den Patienten. Er sei immer sonderbar gewesen, habe für sich selbst gesprochen und mit dem Stocke Gesten gemacht, während er hinter den Schafen ging. Auch schlug er oft auf die Schafe ein. Patient war sehr geizig, bettelte sich Essen, um sich Geld zu sparen. Am 10. IV. 09 machte er Radau in Klein-Harsdorf, wo er sein Haus hat. Er schimpfte laut auf der Straße und bedrohte die Kinder. Er wurde verhaftet. Er redete dann immer von einem Landmann G., der lasse ihm keine Ruhe, sitze ihm im Kopf und Schlund. Ebenso sitze in seiner Backe ein anderer, der habe ihm die Schafe nicht bezahlt. Ferner bildete er sich ein, ein Haus angesteckt und einen totgeschlagen zu haben.

Status bei der Aufnahme:

Kräftiger Knochenbau, schlechte Muskulatur und Ernährung. Zahlreiche Aknepusteln und Kratzstellen im Gesicht und auf dem Kopf. Furunkeln im Nacken. Pupillen mittelweit, gleich, nicht ganz rund. Licht- und Konvergenzreaktion vorhanden. Zunge zittert etwas, wenig belegt. Unterlippe vorstehend, Gaumenbögen gleichmäßig gehoben, Rachenreflex sehr lebhaft. Sprache etwas schwerfällig, leichter Tremor der Hände. Kniephänomen lebhaft. Beiderseits angeborener Klumpfuß. Kein Romberg.

Puls 68, regelmäßig, mittelkräftig. Arterien rigide, geschlängelt. Herztöne leise, rein. Lunge hinten etwas Giemen.

Patient spricht während der Untersuchung leise vor sich hin. In ihm seien zwei Kerle, der eine heiße G. und sei ein Bauer, der andere heiße M. und sei ein Nachtwächter. Beide lebten noch. Sie sprächen immer zu ihm. Sie sagten, er habe Feuer angelegt und einen totgestochen. Er könne es beweisen. (Faßt sich an den Hals, drückt auf den Kehlkopf, unterhält sich dann, fragt: Wie heißt du? antwortet dann selbst mit veränderter Stimme.) Sagt, jetzt steigen sie in seinen Kopf, sonst sitzen sie unten im Schlund. Sie

machten ihm das Blut böse, daß er auf die Leute losgehe und sie totzuschlagen suche. Sie quälten ihn damit Tag und Nacht. Nun seien sie in seiner Backe, wenn er die halte, könnten sie nicht sprechen. (Hält sich krampfhaft die Backe fest.) Es fällt auf, daß er fortwährend den Mund bewegt, er sagt, das machten die beiden. G. habe ihm früher Wolle gestohlen, der andere, M., habe ein Schaf von ihm gekauft und nicht bezahlt. Jetzt wollten beide Geld von ihm haben. Auch beim Essen quälten sie ihn und machten seinen Körper ganz flau. Sie verlangten von ihm, er solle bestimmte Sachen essen, wie Fleisch und Weißbrot. Sie wollten auch mitessen. Wenn er aber Fleisch äße, setzten sie das Fett des Fleisches ihm oben in den Kopf, davon komme der Ausschlag. Nähme er Weißbrot, ließen sie ihm den Stuhlgang nicht ab. Wenn er mit dem Essen anfange, kämen sie in seinen Mund, nach dem Essen gingen sie nach dem Kopf. — Die beiden Stimmen in ihm sprächen laut und leise, sie sagten auch, er halte es mit anderen Frauen.

Verhalten in den ersten Tagen nach der Aufnahme:

13. IV. Patient klagt: „Jetzt tun sie mir wieder Gewalt an“. G. wühle immer in seinem Kopf. — Patient wünscht Abführmittel.

21. IV. Patient verlangt häufig bestimmte Speisen, da die beiden das haben wollten. Er will nach Hause, da die Leute ihn hier doch nicht verließen. Er hält sich öfters die Nase zu oder drückt an die Kehle oder macht sonst sonderbare Bewegungen, durch die angeblich die beiden Leute am Sprechen verhindert werden. Im Saal steht er immer für sich allein. Er steht viel herum, murmelt in sich hinein, greift an seinem Kopf herum.

Weiterer Verlauf bis zum 1. VI. 09:

Patient geht viel nach dem Klosett, drückt immer sehr stark, daß die Hämorrhoiden bluten. Hält sich abseits von den anderen Kranken. Spricht viel vor sich hin. Appetit und Schlaf gut. Beteiligt sich an der Hausarbeit.

Am 17. V. 09 schrieb Patient folgenden Brief an den Amtsvorsteher W. in Largteheide: Ich kann Sie benachrichtigen, daß die beiden noch immer dabei sind, mich zu quälen Tag und Nacht, der G. und der M. Und mit dem Essen, dann wollen sie Speck auf Brot essen und dann Wurst von der roten mit weißem Fleisch. So geht es jeden Tag bei mir in meinem Kopf. Erbsensuppe darf ich nicht mehr essen wegen der beiden. Sie, Herr Amtsvorsteher, haben mir ja versprochen, daß die beiden mich in Ruhe lassen sollten. Ich verlange von Ihnen, mich wieder herauszuholen, Sie haben mich hierher gebracht. Ich will arbeiten und nicht im Krankenhaus sein wegen der beiden. — Und ich habe meinen Verstand und muß hier sein wegen der beiden, als wenn ich keinen Verstand habe. Das können Sie die beiden man wissen lassen. Das Krankengeld sollen die beiden bezahlen usw. —

Für die Entstehung der Paranoia chronica in unserem Falle sind verschiedene Momente verantwortlich zu machen. Es handelt sich offenbar um einen von Haus aus schwach veranlagten Menschen. Er ist immer sonderbar gewesen. Mit anderen Leuten ist er wenig zusammengekommen, wie es seine Tätigkeit als Schäfer mit sich bringt. Diese Einsamkeit hat bei ihm die Ausbildung von Wahnvorstellungen begünstigt. Als hervorstechende Charaktereigenschaft wird sein enormer Geiz angegeben. Er hat sich das Essen zusammengebettelt. Solche Naturen sind leicht geneigt, pekuniäre Verluste ernst zu nehmen. Mag er nun wirklich so schwer hintergangen worden sein, wie er erzählt, daß man ihm Wolle gestohlen, ein Schaf von ihm gekauft, aber nicht bezahlt habe oder nur wenig eingebüßt haben, — soviel steht fest, von diesem Moment an entwickelt sich bei ihm ein Wahnsystem, das langsam wächst und im ganzen fest bleibt.

Die Handlungen resultieren bei der Paranoia aus den Wahnvorstellungen und bei der halluzinatorischen Form be-

sonders aus den Halluzinationen. Unter dem Eindruck einer plötzlichen Sinnestäuschung treten, wie wir sehen, sogar gewaltsame Handlungen auf: der Schäfer schlägt auf seine Schafe ein und bedroht die Kinder auf der Straße, in denen er seine vermeintlichen Gegner erblickt. Das alles machen „die beiden“: sie hetzen ihn, daß er auf die Leute losgeht und sie totzuschlagen sucht. Aber nicht nur impulsive Handlungen werden dem Kranken durch Sinnestäuschungen vorgespiegelt, auch Hemmungen der Körperfunktion sind durch sie bedingt. Patient klagt immer, die beiden ließen seinen Stuhlgang nicht ab.

Selten ist, wie im vorliegenden Falle, der Beginn der Krankheit mit ausgesprochener Depression. Die beiden Leute, die in ihm sitzen, beschuldigen ihn der Brandstiftung und des Totschlages. Sie tun ihm Gewalt an, wollen Geld und besonderes Essen von ihm haben. Namentlich mit dem Essen quälen sie ihn, sie verlangen immer solche Speisen, mit denen sie ihm Schaden zufügen können.

Das äußere Verhalten der halluzinierenden Kranken, ihr Mienen- und Gebärdenspiel, beweist die krankhaften Vorgänge in ihrem Inneren. Bei unserem Patienten fällt auf, daß er sonderbare Gesten macht, während er hinter den Schafen hergeht, den Mund fortwährend bewegt und mit den Händen am Kopf hin- und herfährt.

Die Reaktion auf die Wahnvorstellung ist bei ihm eine lebhafte. Patient sucht Schutz gegen seine Quälgeister. Er wendet sich an die Behörden mit Eingaben und bittet um Abstellung der Verfolgungen. Um die beiden Leute am Sprechen zu verhindern, hält er sich öfters die Nase zu oder die Backe fest oder drückt an seine Kehle.

Forensische Bedeutung: Kranke, welche an halluzinatorischer Paranoia und speziell an imperativen Halluzinationen leiden, gehören auf der Höhe ihrer Krankheit zu den gefährlichsten Geisteskranken. Es ist daher stets Anstaltsbehandlung am Platze. Durch die gebotene Zurückhaltung

jedoch, die solche Patienten als widerrechtliche Freiheitsberaubung auffassen, findet der Wahn der Beeinträchtigung oft neue Wege.

Versuch der Ablenkung durch geeignete Beschäftigung ist die zweckmäßigste Therapie. — Sorgfältige Erwägung der Eigenart jedes einzelnen Falles erscheint unbedingt geboten, speziell bei der etwaigen Einbringung eines Entmündigungsantrags. Dieses Verfahren wirkt auf Paranoiker fast immer ungünstig zurück. Der Entmündigungsbeschluß bestätigt ihn in seinen persekutorischen Vorstellungen (Kreuser).

* * *

Zum Schlusse ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Geheimrat Siemerling für die gütige Überlassung der Arbeit meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Literatur.

Binswanger-Siemerling: Lehrbuch der Psychiatrie.

Kreuser: Über Paranoia. Jurist.-psych. Grenzfragen II.

Vita.

Am 10. Juni 1884 wurde ich, Carl Rudolf Rohde, ev. Konfession, zu Neustadt i. H. als Sohn des Amtsgerichtssekretärs H. Rohde geboren. Nach 2jährigem Aufenthalt auf der Bürgerschule besuchte ich das Kieler Gymnasium und verließ dasselbe Ostern 1904 mit dem Zeugnis der Reife. In dem ersten Halbjahr genügte ich in Kiel meiner Militärpflicht mit der Waffe beim III. Bat. des Inf.-Regiments Herzog von Holstein (Holsteinisches Nr. 85). Ich studierte dann auf den Universitäten Kiel, Straßburg und München Medizin. Die Vorprüfung bestand ich Michaelis 1906, das Staatsexamen am 28. Mai, das Rigorosum am 22. Juni 1909 in Kiel.